

# Коклюш.

Презентация.



# КОКЛЮШ

БАКТЕРИАЛЬНАЯ ИНФЕКЦИЯ,  
ВЫЗЫВАЕМАЯ КОКЛЮШНОЙ  
ПАЛОЧКОЙ (палочкой Борде-Жангу)  
И ХАРАКТЕРИЗУЮЩАЯСЯ  
ПРИСТУПАМИ СУДОРОЖНОГО  
КАШЛЯ.



- **ПАЛОЧКА** нестойка во внешней среде, тропна к эпителию ВДП, выделяет эндотоксин
- **ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ** – больной с конца инкубационного периода, бактерионоситель
- **ПУТИ ПЕРЕДАЧИ** – воздушно-капельный
- Болеют дети с рождения, чаще в возрасте до 10 лет
- **ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД** – 3 – 14 ДНЕЙ

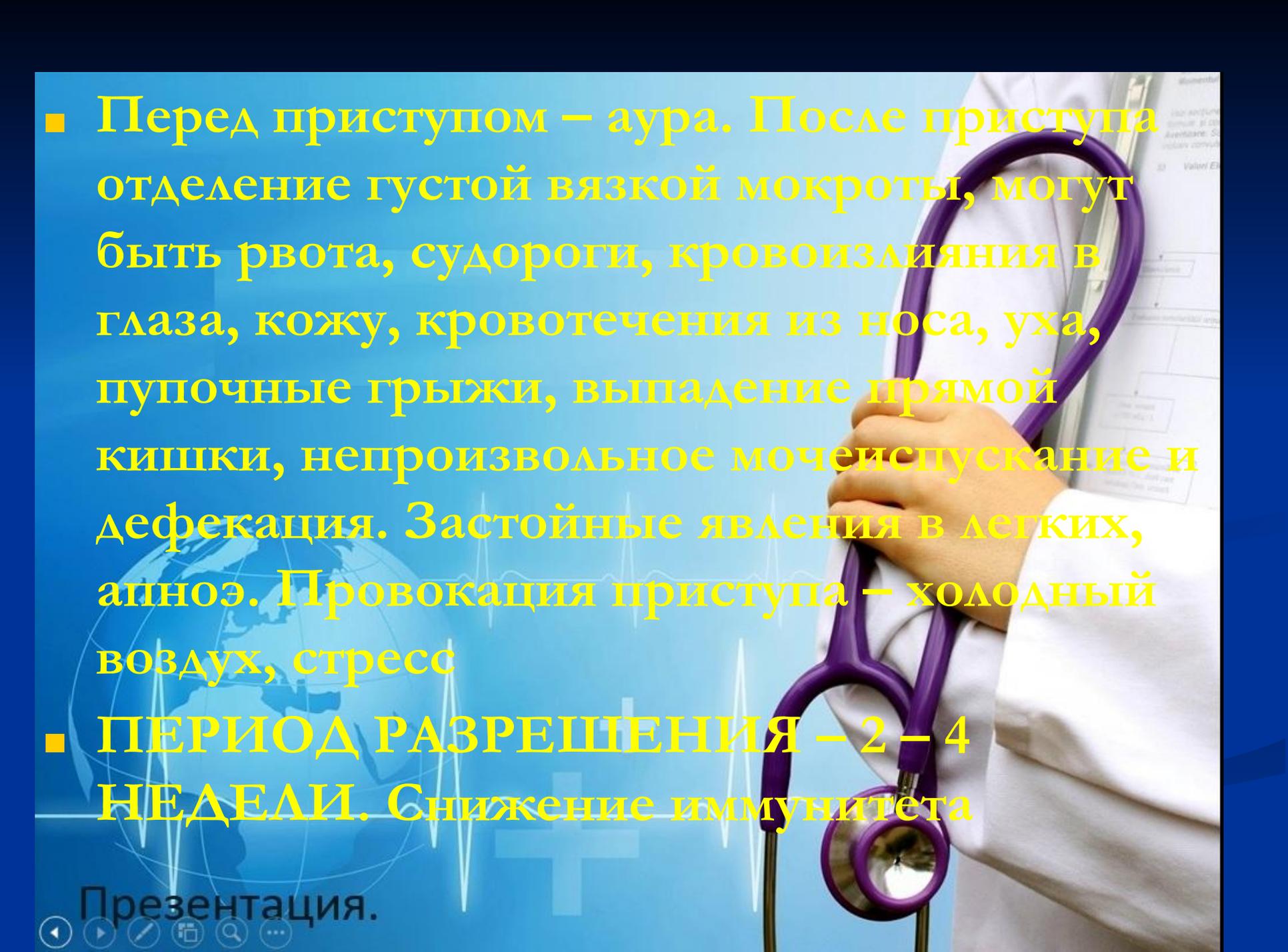


# ПАТОГЕНЕЗ

- Коклюшная палочка внедряется в эпителий ВДП
- Вызывает некроз эпителиальных клеток
- Повышается возбудимость нервных окончаний
- Повышается возбудимость кашлевого центра
- В мозге формируется доминантный очаг

# КЛИНИКА ТИПИЧНОГО ТЕЧЕНИЯ

- **ПРОДРОМАЛЬНЫЙ ПЕРИОД** - 1-2 недели. Катаральное воспаление ВДП, интоксикация, симптоматическая терапия неэффективна, кашель нарастает
- **ПЕРИОД СУДОРОЖНОГО КАШЛЯ** – 5-6 недель. Кашель приобретает судорожный характер: 5-6 кашлевых толчков, реприз – глубокий вдох. Число приступов – от 5 до 30 и более в сутки

- 
- Перед приступом – аура. После приступа отделение густой вязкой мокроты, могут быть рвота, судороги, кровоизлияния в глаза, кожу, кровотечения из носа, уха, пупочные грыжи, выпадение прямой кишки, непроизвольное мочеиспускание и дефекация. Застойные явления в легких, апноэ. Провокация приступа – холодный воздух, стресс
  - ПЕРИОД РАЗРЕШЕНИЯ – 2 – 4 НЕДЕЛИ. Снижение иммунитета

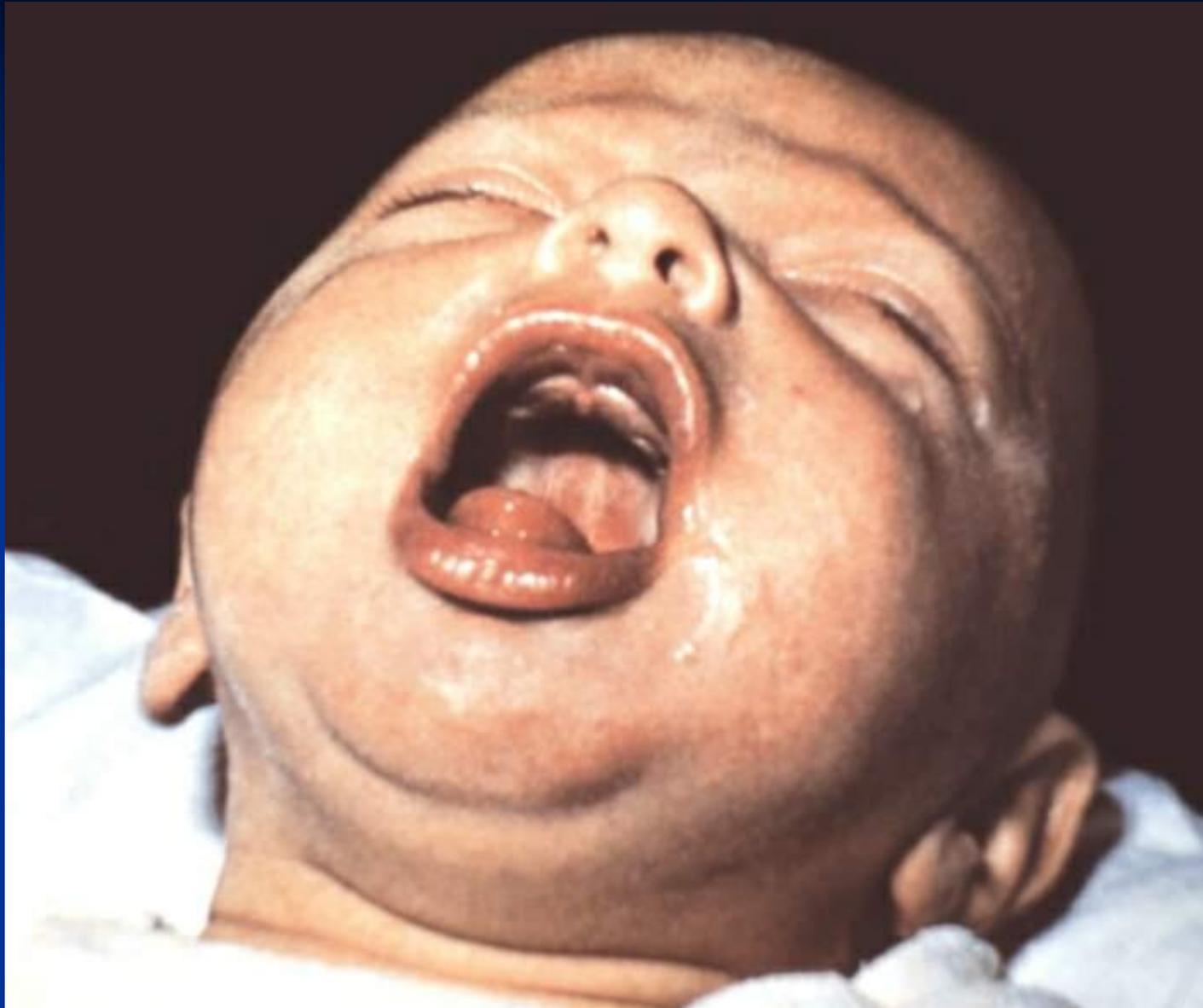




# ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

- Инкубационный период 3-5 дней
- Продромальный период – 2-6 дней
- Удлинение периода судорожного кашля
- Аналоги приступов кашля – серия чиханий, плача
- Частое развитие осложнений
- Высокая летальность





# ОСЛОЖНЕНИЯ

- Со стороны ЦНС: парезы и параличи, моно- и параплегии, эпилепсия, умственная отсталость, отставание в речевом и ПМР, поражение ЧМН, логоневроз, энурез,
- Со стороны дыхательной системы: хронический бронхит, пневмония, эмфизема, бронхоэктатическая болезнь

# ДИАГНОСТИКА

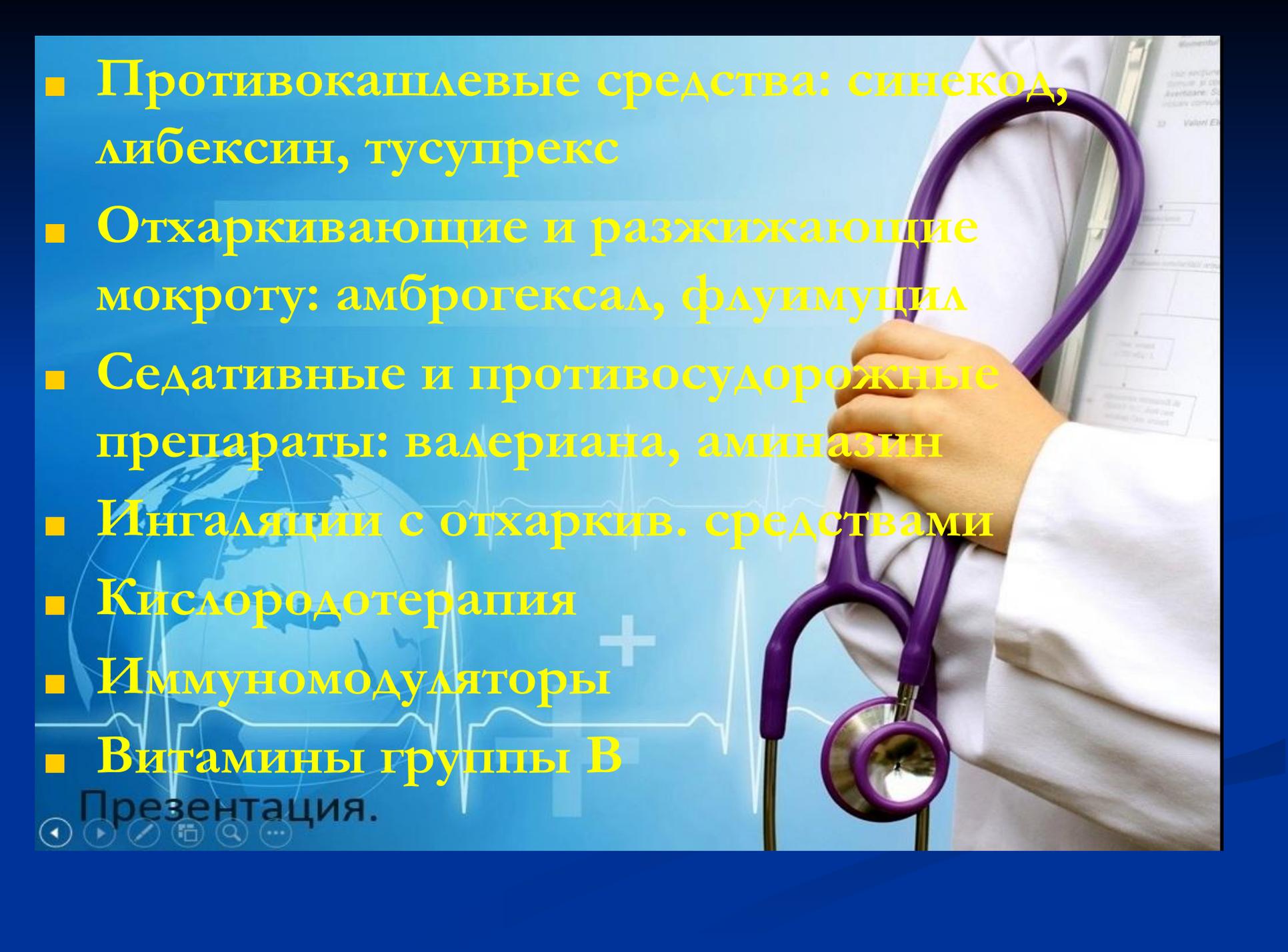
- **ВЗЯТИЕ МАЗКА ИЗ ЗЕВА (задней стенки глотки) НА ПАЛОЧКУ БОРДЕЖАНГУ** и немедленный посев на питательную среду. С 3 недели от начала заболевания процент высева падает
- **КЛИНИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КРОВИ:** лейкоцитоз за счет лимфоцитоза, повышение СОЭ

# ПРОБЛЕМЫ РЕБЕНКА

- КАШЕЛЬ
- НАРУШЕНИЕ СНА, ПИТАНИЯ, ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ИЗ-ЗА ПРИСТУПОВ КАШЛЯ
- СТРАХ
- СУДОРОГИ
- РВОТА
- НАРУШЕНИЕ ДЫХАНИЯ

# ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ И УХОДА

- Режим по состоянию, проветривание.  
Прогулки
- Диета калорийная, питание часто,  
малыми порциями
- Положительная эмоциональная  
обстановка, организация досуга
- Курс антибиотикотерапии: пенициллины,  
макролиды

- 
- Противокашлевые средства: синекод, либексин, тусупрекс
  - Отхаркивающие и разжижающие мокроту: амброгексал, флуимуцил
  - Седативные и противосудорожные препараты: валериана, аминазин
  - Ингаляции с отхаркив. средствами
  - Кислородотерапия
  - Иммуномодуляторы
  - Витамины группы В

Презентация.



# ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ

- **ИЗОЛЯЦИЯ** заболевшего на **30 ДНЕЙ**
- **КАРАНТИН** на контактных **ДО 7 ЛЕТ** на **14 ДНЕЙ**. Ежедневный осмотр с термометрией. Обследование на коклюшную палочку.
- **ПРОВЕТРИВАНИЕ, КВАРЦЕВАНИЕ. ВЛАЖНАЯ УБОРКА**



# ПРОФИЛАКТИКА

- ВАКЦИНАЦИЯ АКДС В 3, 4,5 и 6 МЕСЯЦЕВ 0, 5 мл в/м
- РЕВАКЦИНАЦИЯ В 18 МЕСЯЦЕВ
- СОБЛЮЖДЕНИЕ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО РЕЖИМА В ОТНОШЕНИИ НОВОРОЖДЕННЫХ И ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ